

**Oggetto: comunicazione di fruizione dei benefici previsti dall'art.33, comma 3, legge 104/92**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ in servizio presso questa Istituzione scolastica, in qualità di

DOCENTE  PERSONALE ATA con contratto di lavoro a tempo indeterminato / determinato.

COMUNICA

In applicazione dell'art. 33 della Legge 05/02/1992, n. 104, come modificato dall'art. 21 del D.L. 27/08/1993, n. 324, convertito con modificazioni in Legge 27/10/1993, n. 423, nonché dall'art. 3 comma 38, della Legge 24/12/1993, n. 537 e dall'art. 20 della Legge 08/03/2000, n. 53, dell'art. 15 comma 6 CCNL 2006/09 di fruire

di giorni 1  2  3  di PERMESSO RETRIBUITO per assistere il proprio familiare \_\_\_\_\_, portatore di handicap grave, come da documentazione acquisita al proprio fascicolo personale, e precisamente

il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

DICHIARAZIONE DI RESPONSABILITA'

Il /La sottoscritt\_, consapevole delle responsabilità civili e penali previste per coloro che rendono dichiarazioni false, ai sensi e per effetto dell'art. DPR 445 del 28/12/2000

DICHIARA

**Che il proprio familiare non è ricoverato a tempo pieno (24 ore) presso istituti specializzati (art. 33 L. 104/92);**

trattasi di ricovero di un bambino di età inferiore ai 3 anni o ricovero di persona con disabilità in situazione di gravità in coma vigile e/o in situazione terminale, contesti assimilabili al piccolo minore (circolare INPS n. 90/2007).

**che gli altri soggetti del familiare \_\_\_\_\_ relazione di  
Cognome e nome  
parentela/parte unione civile o convivente di fatto \_\_\_\_\_ hanno già fruito  
nel mese di GG \_\_\_\_ di tale permesso**

IL/La sottoscritt dichiara di aver fruito nel mese di giorni 1  2  3  di tale permesso.

Cerreto Sannita \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

=====

VISTO

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
Dott.ssa Giovanna Caraccio